

การจัดการปัญหายาเสพติดในชุมชน
กรณีศึกษา : ชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี
Community Management of Drug Problems
Case Study of Barahoh Community, Barahoh Sub-district,
Muang District, Pattani Province

สุวรรณณี เวาะมี¹, สุไวบะห์ มะยาซิง¹, ซูไมยะห์ ลาเต๊ะ¹, อับดุลคอลลิก อรรอฮีมีย¹, สวัสดี ไหลภาภรณ์²
Sumaiyah Lateh, Suwannee Wohmi¹, Suwaibah Mayasing¹, Abdulkhaliq Arrahimee², Sawat Laipaporn²

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการจัดการปัญหายาเสพติดในชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี โดยใช้วิธีดำเนินการวิจัยวิจัยเชิงคุณภาพ กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 20 คน ได้แก่ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและสมาชิกในชุมชน เครื่องมือใช้ในการวิจัยผู้วิจัยใช้แบบสัมภาษณ์ เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา พบว่า 1) ด้านผู้นำชุมชน มีการดำเนินงานแบบบูรณาการ 4 เสาหลักด้วยกัน คือ กำหนด ผู้ใหญ่บ้าน อิหม่าม และผู้นำจิตวิญญาณในชุมชน 2) ด้านสมาชิกในชุมชน การที่กลุ่มประชาชนให้กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนที่กระทำการออกมาในลักษณะของการทำงานร่วมกันที่แสดงให้เห็นถึงความต้องการร่วม กัน ความสนใจร่วมกัน มีความต้องการที่จะบรรลุถึงเป้าหมาย รับรู้ถึงปัญหาและความต้องการไปพร้อมกัน 3) ด้าน สภาพแวดล้อมทางสังคมในชุมชนเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้เด็กและเยาวชนที่มาบำบัดในศูนย์บำบัด กลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ โดยใช้ศาสนบำบัดเพื่อให้เป็นพื้นที่ปลอดภัยเสพติด 4) ด้านเจ้าหน้าที่รัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน การให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดในชุมชนร่วมถึงการส่งเสริมป้องกันและ สนับสนุนให้เด็กเยาวชนได้เข้าร่วมโครงการ

คำสำคัญ : ผู้นำ การจัดการ ปัญหาเสพติด ชุมชนบาราเฮาะ

Abstract

This research aimed to study drug problem management in Barahoh community, Barahoh sub-district, Muang district, Pattani province. Using methods for conducting qualitative research The 20 target groups of the research were community leaders, religious leaders, relevant officials and community members. Research tools The researchers used the interview questionnaire as a tool for data collection. Qualitative data were analyzed by using content analysis methods.

¹นักศึกษาระดับปริญญาตรีศิลปศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

²อาจารย์, ดร. หลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต, สาขาวิชาพัฒนาสังคม, คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี

The results showed that 1) community leaders. There are 4 principles of integrated operations: the village headman, imam, and spiritual leader in the community. 2) Community members. The people's group's participation process of community members acting in a collaborative manner. That shows a shared need, a shared interest, a need to achieve a goal. 3) Social environment in the community creates an environment conducive to the return of children and youth who come to therapy in the treatment center to return to their normal lives. 4) Public and private sectors related to drug problem management in the community. Educating drug harm in the community, including promoting, preventing, and supporting children and youth to participate in the project.

Keywords: leader, management, drug problem, barahoe community

¹ Student in Bachelor of Arts. Field of study Social Development, Faculty of Humanities and Social Sciences Prince of Songkla University, Pattani Campus

¹ Lecturer, Dr. in Bachelor of Arts Program, Social Development Program, Faculty of Humanities and Social Sciences Prince of Songkla University, Pattani Campus

บทนำ

ด้วยสถานการณ์ปัจจุบันปรากฏว่า มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดจำนวนมากในทุกพื้นที่ของประเทศไทย และชุมชนเป็นภัยร้ายแรงในสังคมไทยมายาวนานโดยมีรูปแบบการแพร่กระจายที่หลากหลายมากขึ้นซึ่งปรากฏว่าในกลุ่มเยาวชนที่มีโอกาสติดยาเสพติดมากกว่ากลุ่มอื่น เนื่องจากความอยากรู้อยากลองรวมทั้งประชาชนทั่วไปในกลุ่มผู้ว่างงาน อีกทั้งมีปัจจัยจากสภาพแวดล้อม สังคม หรือค่านิยมต่าง ๆ ที่เป็นแรงผลักดันประกอบกับสถานการณ์มูลค่ายาเสพติดที่ลดลง ส่งผลให้หาซื้อยาเสพติดประเภทต่าง ๆ ได้ง่าย และก่อให้เกิดปัญหาทางสังคม ปัญหาสุขภาพจิตของผู้เสพ รวมถึงผลกระทบต่อสังคมเศรษฐกิจ และการพัฒนาประเทศโดยรวม ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเห็นชอบแผนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พ.ศ. 2563 - 2565 ให้หน่วยงานต่าง ๆ ที่มีหน้าที่ในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดประจำปีให้สอดคล้องกับแผนยุทธศาสตร์ ซึ่งในปัจจุบันรัฐบาลไทยให้ความสำคัญกับการแก้ปัญหายาเสพติดตั้งที่ ศิริรินทร์ยาสิทธิชัย (2561) เลขานุการสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กล่าวว่า “ปัญหายาเสพติดเป็นเรื่องที่รัฐบาลให้ความสำคัญจัดเป็นวาระเร่งด่วนในปี 2561 การดำเนินงานแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล ภายใต้กลไกการกระจายอำนาจของศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดแห่งชาติ (ศอ.ปส.) มีนโยบายการทำงานที่ชัดเจน ทั้งด้านความร่วมมือระหว่างประเทศเชิงรุก ด้านการปราบปรามยาเสพติด ด้านการบำบัดรักษา ยาเสพติด ด้านการป้องกันยาเสพติด และมีการบูรณาการการทำงานร่วมกันในทุกภาคส่วนของสังคม ส่งผลให้จำนวนหมู่บ้านและชุมชนที่ไม่มีปัญหายาเสพติดเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ผลสัมฤทธิ์การดำเนินงานสะท้อนให้เห็นได้ด้วยผลการประเมินของสำนักงานสถิติแห่งชาติปี 2561 พบว่า ประชาชนมีความพึงพอใจต่อการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล ร้อยละ 96.4 และมีความเชื่อมั่นต่อการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดของรัฐบาล ร้อยละ 95.8 แม้ว่ารัฐบาลพยายามแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเข้มข้นทั้งในเรื่องของนโยบาย ตลอดจนจนถึงการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการปราบปรามยาเสพติด แต่ยังไม่สามารถลดการแพร่ระบาดของยาเสพติดให้หมดสิ้นไปจากสังคมไทย และจะเห็นได้ว่าสถานการณ์การแพร่ระบาดของยาเสพติดในพื้นที่จังหวัดปัตตานีมีอัตราที่สูงขึ้นจึงเป็นสาเหตุที่ทำให้เด็กและเยาวชนในชุมชนมีความเสี่ยงในการที่จะติดสารเสพติด ดังนั้นที่สำคัญก็คือการจัดการดูแลเพื่อที่จะ

ป้องกันไม่ให้เด็กและเยาวชนคนรุ่นใหม่ในชุมชนมีความเสี่ยงในการติดยาเสพติดด้วยกระบวนการจัดการปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน สถานการณ์การติดยาเสพติดที่มีจำนวนมากขึ้นส่งผลให้เด็กและเยาวชนในพื้นที่ปัตตานีในปัจจุบันติดยาเสพติดในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งปัญหาเสพติดในชุมชนไม่มีความเข้มแข็งก็จะส่งผลให้เด็กและเยาวชนมีโอกาสที่จะไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ในพื้นที่จังหวัดปัตตานีเองจะประกอบไปด้วยสถานที่บำบัด ยาเสพติดที่เป็นเอกชนและอื่น ๆ ซึ่งจะมีวิธีการและรูปแบบการจัดการที่แตกต่างกัน สิ่งที่น่าสนใจสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีสถานที่บำบัดที่ใช้หลักการศาสนาบำบัดในการบำบัด มีการนิเทศจากผู้นำชุมชนไปสู่สมาชิกในชุมชนนำสู่การจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนส่งผลให้ปัญหาเสพติดในชุมชนดีขึ้นจะเดินมีระดับการติดยาเสพติดของเด็กและเยาวชนที่อยู่ที่ย้อยละ 80 ของประชากรทั้งหมด หลังจากใช้วิธีการของการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนอัตราผู้ติดยาเสพติดในชุมชนปัจจุบันคงเหลืออยู่ที่ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงใช้ชุมชนบ้านบาราเฮาะเป็นชุมชนในการศึกษาวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากชุมชนดังกล่าวมีการบูรณาการในการแก้ไขปัญหาเสพติด แต่สิ่งที่น่าสนใจสำหรับพื้นที่ที่ใช้ในการวิจัยในครั้งนี้ ชุมชนบาราเฮาะใช้หลักการสุกมปากัดหรือหลักการมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน นอกจากนี้ผู้วิจัยเห็นว่าทำให้ผู้นำชุมชนทุกภาคส่วนร่วมไปถึงสมาชิกในชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้นในการพัฒนาชุมชนแก้ไขปัญหาของชุมชนจะก่อให้เกิดความรักความสามัคคีต่อกันภายในชุมชนประกอบกับการมีผู้นำเป็นพลังสำคัญที่ทำให้การดำเนินกิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนเพื่อประสพผลสำเร็จ และเป็นการพัฒนาชุมชนอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ในการวิจัย

ศึกษาการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี โดยกำหนดขอบเขตของการวิจัย 4 ด้านดังต่อไปนี้

ด้านเนื้อหา การจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี โดยการวิจัยในครั้งนี้ประการแรกเป็นการสำรวจบริบททั่วไปของชุมชน ประการที่สองเป็นการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนภายใต้แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัยเชิงคุณภาพ แนวคิดเกี่ยวกับยาเสพติด แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด แนวคิดการมีส่วนร่วม แนวคิดเกี่ยวกับทุนทางสังคม และแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการชุมชน

ด้านพื้นที่ ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเรื่อง การจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี เนื่องจากชุมชนบาราเฮาะ เป็นชุมชนที่ได้ประสบความสำเร็จในเรื่องของการแก้ไขปัญหาเสพติดด้วยสุกมปากัด โดยเกิดจากกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา สมาชิกในชุมชน และผู้สำเร็จการบำบัด รวมถึงมีรางวัลการันตีคุณภาพของผู้นำชุมชนในการจัดการปัญหาเสพติด

ด้านผู้ให้ข้อมูล ในการครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง จำนวน 20 คน ประกอบไปด้วยผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา สมาชิกในชุมชน และผู้สำเร็จการบำบัด ซึ่งเป็นผู้มีความรู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนบาราเฮาะ เนื่องจากสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเสพติด และมีความสมัครใจในการให้ข้อมูล โดยจะทำการสัมภาษณ์ไปจนกว่าจะได้รับข้อมูลครบถ้วนตามที่ต้องการ

ด้านระยะเวลา ระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษาตั้งแต่ เดือนมกราคม 2563 – เดือนธันวาคม 2563

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยแบบเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการวิจัยนี้ศึกษาสภาพบริบททั่วไปของชุมชน สถานการณ์ และการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน ซึ่งการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นการสัมภาษณ์ รวมถึงการสังเกตการณ์การปฏิบัติงานของชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานีเพื่อให้งานวิจัยครั้งนี้สามารถที่จะตอบคำถามการวิจัยได้ละเอียดชัดเจนมากขึ้นในบทนี้ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ผู้ให้ข้อมูลในการศึกษาในครั้งนี้ โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) จำนวน 20 คน ประกอบด้วย (1) ผู้นำชุมชน จำนวน 6 คน ดังนี้ (1.1) กำนัน (1.2) ผู้ใหญ่บ้าน (1.3) ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน (2) ผู้นำศาสนา จำนวน 4 คน ดังนี้ (2.1) โต๊ะอิหม่าม (3) เจ้าหน้าที่รัฐ จำนวน 5 คน (3.1) เจ้าหน้าที่ดูแลความปลอดภัย (4) ประชาชน จำนวน 5 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสังเกตและการสัมภาษณ์ การสังเกตแบบมีส่วนร่วมและการสัมภาษณ์ ใช้คำถามคำถามแบบกึ่งมีโครงสร้าง โดยไม่มีคำถามหรือคำตอบที่เป็นระบบเป็นแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์จะใช้คำถามหลัก และเครื่องมือช่วยในการจดบันทึก ได้แก่ โทรศัพท์บันทึกเสียง สมุดจดบันทึกและปากกา

3. การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการวิจัยเอกสาร เป็นการศึกษาข้อมูลทุติยภูมิที่ได้ศึกษาค้นคว้าและรวบรวมข้อมูล เช่น หนังสือ บทความ วารสาร ทฤษฎี แนวคิด เพื่อทำความเข้าใจกับแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน ผู้วิจัยเลือกใช้การสัมภาษณ์เพื่อหาข้อมูล เมื่อการสัมภาษณ์จนได้ประเด็นที่น่าสนใจสำหรับงานวิจัย ผู้วิจัยเลือกใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อศึกษาข้อมูลที่เจาะลึกมากขึ้น ผู้วิจัยเลือกใช้วิธีการบันทึกเสียงในการสัมภาษณ์และพูดคุยกันแบบเป็นกันเองกับชาวบ้าน และแลกเปลี่ยนเรียนรู้จนเสร็จสิ้นร่วมกัน เพื่อประโยชน์ในการนำมาศึกษาในภายหลัง

4. การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ฮุกุมปากัดของการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนบ้านบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี โดยดำเนินการวิเคราะห์ดังนี้

1) ข้อมูลที่ได้จากการสำรวจชุมชน โดยใช้เครื่องมือศึกษาชุมชน ได้แก่ แผนที่ชุมชน ผังเครือญาติ การใช้เวลาใน 1 วัน ผังวงจร ผังชั้นบันได ดอกไม้ในใจฉัน ผังผู้รู้ ตารางปัจจัยสี่ แผนภาพความสัมพันธ์ และชุมชนในฝัน

2) ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ โดยการสัมภาษณ์ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการจัดการปัญหาเสพติด ของผู้นำในชุมชน และชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี สัมภาษณ์ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่ภาครัฐและประชาชน ที่ชุมชนบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

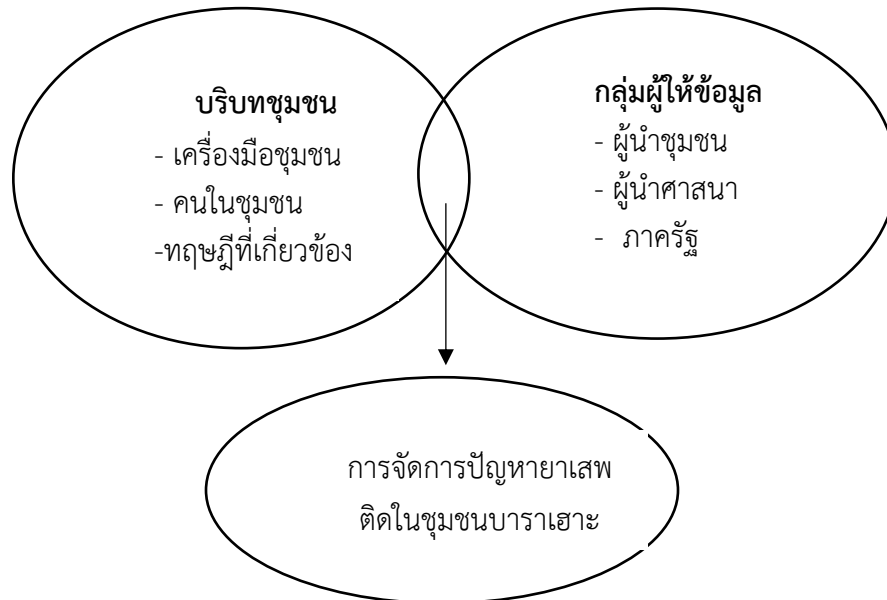
3) ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและบันทึกในการดำเนินการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนบ้านบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี

4) ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาจากแนวคิดหรือทฤษฎีต่าง ๆ นำแนวคิดหรือทฤษฎีและข้อมูลต่าง ๆ มาตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลในการทำวิจัยในครั้งนี้

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้ข้อมูลกับการวิจัยโดยมีการสอบถามความสมัครใจในการให้ข้อมูลและผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัยขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลการขออนุญาตจรรยาบรรณและบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์รวมถึงระยะเวลาและสถานที่ที่ใช้ขณะสัมภาษณ์ผู้ให้สัมภาษณ์มีสิทธิ์ตอบหรือไม่ตอบคำถามของผู้วิจัยได้และที่สำคัญผู้วิจัยจะไม่มีการเปิดเผยข้อมูลใด ๆ ที่เป็นผลเสียต่อผู้ให้ข้อมูลในการวิจัยและผลการวิจัยจะถูกนำเสนอในภาพรวมข้อมูลทั้งหมดจะไม่มีนำไปใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองได้จะถูกนำไปใช้เพื่อใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ผลการวิจัย

การจัดการปัญหาเสพติดของชุมชนบาราเฮาะ สามารถแบ่งการจัดการได้ดังนี้ (1) ด้านผู้นำชุมชน (2) ด้านสมาชิกในชุมชน (3) ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมในชุมชน และ (4) ด้านภาครัฐและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน ซึ่งชุมชนบาราเฮาะประกอบด้วย 8 หมู่บ้านทั้งหมดในแต่ละหมู่บ้านนั้นจะมีกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการในการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน โดยมีรูปแบบการดำเนินงานของการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนด้วยผู้นำชุมชนมีการเรียกประชุมทุก ๆ วันศุกร์ของสัปดาห์จะใช้สถานที่ที่มีสยิดเป็นสถานที่การประชุมเพื่อหาสาเหตุการติดยาเสพติดในชุมชนที่เกิดขึ้น พร้อมพูดคุยแลกเปลี่ยนหาทางออกของปัญหาเสพติด ซึ่งได้ข้อสรุปในการจัดการปัญหาเสพติดคือทำให้ความรู้เกี่ยวกับโทษของยาเสพติดในชุมชน รวมถึงการส่งเสริมป้องกันและสนับสนุนเด็กและเยาวชนได้เข้าร่วมโครงการทางผู้นำชุมชนได้จัดขึ้น ดังนั้นการดำเนินการจัดการแก้ไขปัญหาเสพติดของผู้นำชุมชนต้องมีความเข้มแข็งมากพอในการขับเคลื่อนแผนงาน และสามารถบรรลุเป้าหมายของการจัดการชุมชนให้เป็นพื้นที่ปลอดยาเสพติด และสมาชิกในชุมชน

5.1 ด้านผู้นำชุมชน ผู้นำสามารถแบ่งการดำเนินงานเป็นแบบบูรณาการร่วม 4 หลัก คือ กำนันผู้ใหญ่บ้าน อีหม่าม ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน และนักปราชญ์ โดยจะมีขั้นตอนการดำเนินการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน ซึ่งกำนันเป็นบุคคลที่คิดริเริ่มการจัดการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน แล้วนำเสนอต่อสมาชิกในชุมชนเพื่อให้ได้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการยาเสพติดในชุมชน ดังนั้นผู้นำจึงเป็นปัจจัยสำคัญต่อความสำเร็จของการแก้ไขปัญหาเสพติด และผู้นำศาสนาจะเป็นบุคคลที่จะมาขัดเกลาจิตใจของผู้ที่ติดสารเสพติด ไม่ให้กลับไปเสพซ้ำ รวมถึงประชาชนให้ความร่วมมือในการสอดส่องเป็นหู เป็นตา ให้กับชุมชนในการสร้างความสงบเรียบร้อยต่อไป (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 1, สัมภาษณ์เมื่อ 16 กันยายน 2563) ให้ข้อมูลว่า "...กำนันจะมีการเรียกประชุมผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้านกันก่อนแล้วให้ผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้านนั้นไปสอดส่องดูว่ามีครอบครัวไหนหรือว่าลูกหลานคนไหนมีการยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดแล้วให้ผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้านนำคนที่ติดสารเสพติดมารับการบำบัด..." และ (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 2, สัมภาษณ์เมื่อ 16 กันยายน

2563) ให้ข้อมูลว่า “...ในช่วงแรกๆกำนันได้เรียกประชุมที่งานผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำศาสนา มาสอบถามว่าปัญหาที่เกิดขึ้นในชุมชนเราคือปัญหาอะไรทำไมถึงเป็นแบบนี้ แต่ก่อนพื้นที่ตำบลบางพระเป็นพื้นที่สีขาว หลังจากการประชุมเสร็จสรุปได้ว่าคือปัญหายาเสพติดเป็นปัญหาหน้าแรก และหลังจากนั้น ผู้ใหญ่บ้านแต่ละหมู่บ้าน ได้มีการเรียกผู้ที่ติดสารเสพติด ให้มาอยู่ในศูนย์บำบัด และได้มีการเรียกผู้ปกครองมาพูดคุย...”

5.2 ด้านสมาชิกในชุมชน การที่กลุ่มประชาชนให้กระบวนการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนที่กระทำการออกมาในลักษณะของการทำงานร่วมกันที่แสดงให้เห็นถึงความต้องการร่วม ความสนใจร่วม มีความต้องการที่จะบรรลุถึงเป้าหมาย รับรู้ถึงปัญหาและความต้องการไปพร้อมกัน รวมถึงการให้ข้อมูลข่าวสารหรือช่วยดูแลสอดส่องลูกหลานในชุมชนที่ติดสารเสพติด โดยต้องมารายงานตัวให้กับผู้นำชุมชนเพื่อให้มาอยู่ในศูนย์บำบัด และถ้าลูกหลานตัวเอง ในกรณีที่เขาไม่ได้แจ้งกับผู้นำชุมชน ชุมชนมีสิทธิที่จะใช้กฎหมายปกครอง (กฎระเบียบหมู่บ้าน) ในการที่จะทำการลงโทษคนที่ไม่ได้ให้ความร่วมมือในการที่จะมาอยู่ในชุมชน และประชาชนก็จะมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้นในการทำกิจกรรมและการพัฒนาชุมชนของตนเองให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 3, สัมภาษณ์เมื่อ 24 กันยายน 2563) ให้ข้อมูลว่า “...ประชาชนในชุมชนได้เห็นด้วยในการตั้งอุ้มกักตุนในชุมชนบ้านบาราเฮาะในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน ทำให้คนในชุมชนมีความปลอดภัยและสงบสุข...” และ (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 4, สัมภาษณ์เมื่อ 16 กันยายน 2563) ให้ข้อมูลว่า “...ประชาชนให้ความร่วมมือกับผู้นำชุมชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดด้วยอุ้มกักตุนในชุมชนและเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนกระบวนการมีส่วนร่วมของการจัดการปัญหายาเสพติดในชุมชนเพื่อที่จะทำให้ชุมชนมีความปลอดภัยจากปัญหาต่าง ๆ...”

5.3 ด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมในชุมชนสภาพแวดล้อม เดิมแต่ก่อนนั้นคนติดสารเสพติดในชุมชน จำนวนมากอยู่ที่ร้อยละ 80 ของประชากรทั้งหมดและต่อมาผู้นำชุมชนได้มีแนวคิดที่จะพัฒนาชุมชนปลอดภัยยาเสพติดโดยใช้กระบวนการตระวะห์ เชิญเด็กและเยาวชนที่ติดยาเสพติดเข้าร่วมกิจกรรมโดยทำเป็นระบบการตระวะห์ การออกเดินตามมัสยิดต่าง ๆ เมื่อไปบำบัดเสร็จแล้วกลับมาสภาพแวดล้อมในชุมชนไม่เอื้อต่อการที่ทำให้เด็กและเยาวชนเลิกยาได้ จึงต้องหาสถานที่ในชุมชนเพื่อลดค่าใช้จ่ายก็เลยมีการจัดสถานที่โดยขอความอนุเคราะห์จากองค์การบริหารส่วนตำบลบาราเฮาะ จัดทำเป็นสถานบำบัดในชุมชน ด้วยการรับเด็กและเยาวชนที่ติดยาเสพติดในชุมชนขณะเดียวกันก็พัฒนาสภาพแวดล้อมของชุมชนให้สมาชิกในชุมชน และผู้นำชุมชนในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการให้เด็กและเยาวชนที่มาบำบัดในศูนย์บำบัดกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ เช่นการขจัดปัญหายาเสพติด การค้ายาเสพติดในชุมชน โดยที่มีผู้นำควบคุมไม่ให้ผู้ค้าขายเข้ามาในหมู่บ้านเพื่อที่จะช่วยลดปัญหายาเสพติด เมื่อเราสามารถที่ขจัดให้เลิกค้ายาเสพติดแล้วผู้เสพยาที่จะเกิดขึ้นใหม่จะน้อยลง ถ้าเราสามารถจับสภาพแวดล้อมแบบนี้ได้แล้ว ทำให้ผู้ที่เข้ามาบำบัดนั้นสามารถกลับมาอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่มีผู้ติดสารเสพติด ซึ่งจะช่วยให้เปอร์เซ็นต์ติดยาเสพติดลดลง ด้วยเหตุนี้ชุมชนจัดสถานที่บำบัดยาเสพติดโดยใช้ชื่อว่าบ้านแสนสุขซึ่งบ้านแสนสุขเป็นสถานที่บำบัดยาเสพติดในชุมชนบาราเฮาะ แต่ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับแพร่หลายและมีคนมาส่งลูกหลานเข้ามาอยู่ในศูนย์บำบัดที่นี้ปัจจุบันมีสมาชิก จำนวน คน 150 โดยกระบวนการบำบัดนั้นมีดังรายละเอียด

บ้านแสนสุขมีการจัดตารางประจำวันเพื่อที่จะให้เด็กใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ มีกิจกรรมทางศาสนาและการทำงานบ้าน ทำอาหารจะมีการแบ่งหน้าที่ในแต่ละวันอย่างชัดเจนในการตักเตือนจะใช้หลักศาสนาทุกครั้งอีกอย่างหนึ่งในการทำความสะอาด ก็จะบอกว่า ความสะอาดเป็นส่วนหนึ่งของ “การศรัทธาถ้าหากเราไม่ทำถือว่ามีมานของเราไม่สมบูรณ์” และการทำงานจะมีการแบ่งเวรทำอาหารกลุ่มละ คน 3 โดยทำสามมื้อทั้งเช้า กลางวันเย็นผู้ควบคุมจะตรวจสอบว่าผู้รับการบำบัดทุกคนได้รับผิดชอบการทำอาหาร หากมีการละเว้นการทำงาน จะมีการตักเตือนโดยใช้คำสอนทางศาสนาว่า “สิ่งนี้คือหน้าที่รับผิดชอบของเราถ้าหากเราไม่มีความรับผิดชอบในหน้าที่ของเรา เราจะต้องถูกสอบสวนต่อหน้าพระเจ้า (อัลลอฮ์ซุบ) อีกครั้งหนึ่งภายในโลกหน้า ว่ารับหน้าที่มาแล้วทำไมไม่สมบูรณ์ในหน้าที่ (อาคีร์) ของเราแล้วในวันอาคีร์เราจะตอบคำถามอย่างไร” ซึ่งผู้ควบคุมดูแลบ้านแสนสุขจะใช้วิธีการตักเตือนเบี่ยงเบนมาทางศาสนาตลอดและสามารถบังคับใช้ได้จริง การใช้วิธีการริเริ่มแรกเด็กและเยาวชนอาจจะรู้สึกกดดันรับไม่ได้แต่พอ

ภายหลังสามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 5, สัมภาษณ์เมื่อ 24 กันยายน 2563) ให้ข้อมูลว่า “...ก่อนจะมีศูนย์บ้านแสนสุขนั้น เกิดจากที่ผู้นำมีการมองเห็นถึงทรัพยากรในชุมชนแล้วมาประชุมปรึกษาหารือ ถามความคิดเห็น...” และ (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 6, สัมภาษณ์เมื่อ 16 กันยายน 2563) ให้ข้อมูลว่า “...การจัดตั้งศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติดศูนย์บำบัดรักษา ยาเสพติด “บ้านแสนสุข” เป็นสถานที่บำบัดรักษา ยาเสพติดโดยใช้หลักศาสนา เรียกได้ว่า “ศาสนาบำบัด” ซึ่งเป็นการใช้แบบเปิดตะวะห์ โดยเริ่มแรกมีเด็กที่ติดยาเสพติดจากการสารภาพเองและถูกบังคับ ปัจจุบันบ้านแสนสุขมีทั้งเด็กใน และนอกพื้นที่ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเด็กในพื้นที่รับการบำบัดที่บ้านแสนสุข

จะมีการทำกิจกรรมตามแผนที่ได้วางไว้ โดยในบ้านแสนสุขนั้น จะใช้กฎระเบียบของตะวะห์เข้ามาใช้ คือ เวลา 5 ละครบ การรำลึกถึงอัลลอห์ การอ่านอัลกุรอาน และการบรรยายธรรมทางศาสนา นอกจากนี้มีการพัฒนาหมู่บ้าน เช่น การพัฒนามัสยิด พัฒนาคณะกรรมเพื่อที่จะให้เด็กเหล่านี้ ได้ทำประโยชน์กับตำบล รวมถึงมีการหารายได้เสริม ซึ่งจะเป็นปัจจัยที่ส่งเสริมของการแก้ไขปัญหายาเสพติดอีกด้วย...”

5.4 ด้านรัฐบาลและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหายาเสพติดในชุมชน เจ้าหน้าที่ภาครัฐได้ให้ความร่วมมือ การช่วยเหลือทางด้านการอนุเคราะห์สถานที่ในการจัดตั้งศูนย์บำบัดบ้านแสนสุขและมีเจ้าหน้าที่อนามัย(อสม) เพื่อเป็นการดูแลทางด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในศูนย์บำบัดบ้านแสนสุขจะให้ทุกคนจะได้รับการดูแลเป็นอย่างดีและเจ้าหน้าที่อนามัยมีการดูแลทางด้านการสนับสนุนเรื่องยาเสพติดต่าง ๆ นำมาให้กับเจ้าหน้าที่ที่ดูแลศูนย์บำบัดบ้านแสนสุขด้วย อีกทั้งเป็นการดูแลเบื้องต้นของเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านสาธารณสุขของชุมชน ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลบาราเฮาะได้สนับสนุนในเรื่องด้านค่าอาหารต่าง ๆ ให้กับเด็กและเยาวชนที่อยู่ในศูนย์และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของการอำนวยความสะดวก (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 7 สัมภาษณ์เมื่อ 2563 กันยายน 16) ให้ข้อมูลว่า “...เจ้าหน้าที่อสม.เป็นบุคคลช่วยเหลือเบื้องต้นในด้านการตรวจสารเสพติดในร่างกายของเด็กและเยาวชน...” และ (ผู้ให้สัมภาษณ์คนที่ 8, สัมภาษณ์เมื่อ 20 มกราคม 2563) ให้ข้อมูลว่า “...เจ้าหน้าที่ภาครัฐให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหายาเสพติดของชุมชนบาราเฮาะในการช่วยเหลือในด้าน การปราบปรามยาเสพติดในชุมชน...”

สรุปและอภิปรายผล

การจัดการปัญหายาเสพติดของชุมชนบาราเฮาะ พบว่าการจัดการปัญหาด้านผู้นำแบ่งเป็นการบูรณาการ 4 เสาหลักด้วยกัน คือ กำนันผู้ใหญ่บ้าน อีหม่าม ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านและนักปราชญ์จะมีการเรียกประชุมทุกครั้งโดยใช้สถานที่ มัสยิดเป็นการประชุมพูดคุยระหว่างคณะกรรมการและผู้สอดส่องครัวเรือนในหมู่บ้าน เพื่อหาสาเหตุของปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดในชุมชนบาราเฮาะ มีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยของกิตติยา รินเพ็ง,ปวิช เฉลิมวัฒน์ (2561) บทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้านหรือชุมชน พบว่าผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดภายในหมู่บ้านหรือชุมชน มีความสำคัญของการจัดการปัญหายาเสพติดและเป็นตัวหลักและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐและองค์กรเอกชน มีบทบาทในการสนับสนุน และหาแนวทางการแก้ไขปัญหารวมกัน จะทำให้การดำเนินการต่าง ๆ ภายในหมู่บ้านประสบความสำเร็จได้และความสอดคล้องกับงานวิจัยของเกรียงศักดิ์ แผนนรินทร์ (2558) การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่าการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดการประชุม ความปลอดภัยในการให้ข้อมูลและการได้รับข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดมีความสัมพันธ์กับการมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด รวมถึงความสอดคล้องกับงานวิจัยของประสิทธิ์ อินทโชติ (2554) บทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด พบว่า บทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการปฏิบัติจริงค่อนข้างมาก เช่นกัน โดยเฉพาะในเรื่องการเข้าร่วมประชุมเพื่อรับทราบนโยบายรัฐบาลในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านแผนงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดไปแจ้งให้กับชาวบ้านในพื้นที่ได้รับทราบ การประสานงานด้านแผนการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในหมู่บ้านร่วมกับหน่วยงานราชการหรือองค์กรอื่น ๆ การให้ความร่วมมือ

กับส่วนราชการในการแก้ไขปัญหาเสพติด การมีบทบาทในกระบวนการสร้างหมู่บ้านหรือชุมชนเข้มแข็ง เพื่อเอาชนะยาเสพติดอย่างยั่งยืน การมีบทบาทในการค้นหาผู้ติดยาเสพติดในหมู่บ้าน

การจัดการปัญหาด้านสมาชิกในชุมชน ซึ่งชุมชนได้แบ่งสมาชิกในชุมชนมีการจัดการปัญหาเสพติด สมาชิกในชุมชนเมื่อมีลูกหลานติดสารเสพติดต้องมารายงานตัวกับผู้นำชุมชนเพื่อให้มาอยู่ในศูนย์บำบัดเพื่อบำบัดลูกหลานตัวเอง ในกรณีที่หาไม่ได้แจ้งกับผู้นำชุมชน ชุมชนมีสิทธิที่จะใช้กฎหมายปกครอง (กฎระเบียบหมู่บ้าน) ในการที่จะทำการลงโทษคนที่ไม่ได้ให้ความร่วมมือในการที่จะมาอยู่ในชุมชน เช่น กรณีที่ลูกเสพติดชีวิตก็จะไม่สนับสนุนให้ไปร่วมกิจกรรมทางด้านศาสนา ให้ร่วมกิจกรรมได้แค่ผู้นำ 3 คน เป็นผู้กระทำกิจกรรมดังกล่าว เพื่อที่จะให้ลูกบ้านได้ตระหนักการมีส่วนร่วมในการที่จะดูแลบ้านเมือง มีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยของอัมพร ภูแก้ว (2556) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่ ปัญหาเสพติดในพื้นที่ชุมชนในปัจจุบันมีทวีความรุนแรงมากขึ้น ถ้าหากชุมชนมีความอ่อนแอในการแก้ไขปัญหาเสพติดส่งผลให้ปัญหาเสพติดในชุมชนนั้นเพิ่มขึ้น ไม่สามารถป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดได้อย่างมีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจังเพราะปัญหาเสพติดนั้นเป็นปัญหาที่ทุกคนและหน่วยงานต่าง ๆ ได้ให้ความสำคัญในแก้ไขปัญหาและให้ความสำคัญมากในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยมีการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเป็นส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหา การได้รับการแก้ไขอย่างแท้จริงปัญหาเสพติดเป็นปัญหาสำคัญ ในการแก้ไขปัญหาโดยรัฐฝ่ายเดียว ไม่สามารถจัดปัญหาเสพติดให้ลดลงหรือหมดสิ้นไปจำเป็นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในชุมชนนั้น ๆ ให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติด และความสอดคล้องกับงานวิจัยของอริพงษ์ ต้นศิริ (2560) การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดพบว่าการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และเพื่อเปรียบเทียบระดับการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด รวมถึงความสอดคล้องกับงานวิจัยของสุวปริยา จันดี (2562) การมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน ได้ให้ความสำคัญในแก้ไขปัญหาและให้ความสำคัญมากในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ โดยมีการสร้างความเข้มแข็งในชุมชนเป็นส่วนสำคัญในการแก้ไขปัญหา การแก้ปัญหานั้นโดยฝ่ายเดียวไม่สามารถจัดปัญหาเสพติดให้ลดลงหรือหมดสิ้นไปจำเป็นจะต้องอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะประชาชนที่อยู่ในชุมชนนั้น ๆ ให้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนเพื่อที่จะให้ชุมชนนั้นเป็นพื้นที่ปลอดภัยยาเสพติดและทำให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน

การจัดการปัญหาด้านสภาพแวดล้อม ซึ่งสภาพแวดล้อมแต่ก่อนนั้นมีคนติดสารเสพติดในชุมชน จำนวนมากอยู่ที่ร้อยละ 80 ของประชากรทั้งหมดและต่อมาผู้นำชุมชนได้มีแนวคิดที่จะพัฒนาทำให้ชุมชนปลอดยาเสพติดโดยใช้กระบวนการตระวะห์ เชิญเด็กและเยาวชนที่ติดยาเสพติดเข้าร่วมกิจกรรมโดยทำเป็นระบบการตระวะห์ มีความสอดคล้องกับผลงานวิจัยของอาภาศิริ สุวรรณานนท์ (2558) รูปแบบการดำเนินงานด้านการบำบัดผู้ติดยาเสพติดด้วยความเข้มแข็งและความร่วมมือของสมาชิกในชุมชนในการดำเนินงานการป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชนและมีการติดตามผลของการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด การลงพื้นที่ในการติดตามผลการทำงานเป็นทีมให้มีพลังและความปลอดภัยในการทำงานและเป็นความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเสพติดและการใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหาเสพติด และสอดคล้องกับผลการวิจัยของดณัยพร เยี่ยมสุริยงค์ (2560) สถานบำบัดยาเสพติดด้วยกระบวนการชุมชนบำบัด สถานบำบัดยาเสพติดแบบชุมชนบำบัดโดยแนวคิดสถานที่เปรียบเสมือนบ้าน นำไปสู่การออกแบบพื้นที่โดยมีลักษณะอาคารพื้นที่สาธารณะบริเวณตรงกลางเพื่อเป็นจุดทำกิจกรรมนันทนาการ และเป็นจุดพบปะกับบุคคลภายนอกเพื่อให้เกิดความเป็นครอบครัวทั้งสังคมผู้บำบัดเองและบุคคลภายนอก ซึ่งบริเวณตรงกลางนั้นสามารถควบคุมความเรียบร้อยได้ง่าย ส่วนของพื้นที่พักอาศัยการออกแบบลักษณะการอาศัยรวมกันนั้น การจัดวางพื้นที่ให้เกิดความสะอาดและให้มองเห็นกันได้ ทำให้เกิดความรู้สึกถูกควบคุมและเสียสภาพแวดล้อมความเป็นเหมือนบ้าน รวมถึงสอดคล้องกับผลการวิจัยของนารีรัตน์ ทุโมสิก (2561) ศูนย์บำบัดยาเสพติดสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้

ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี เป็นสถานบำบัดยาเสพติดโดยแนวคิดการนำทฤษฎีสถาปัตยกรรมมาใช้ในการออกแบบ ทำให้สถานที่เปรียบเสมือนบ้าน นำไปสู่การออกแบบพื้นที่โดยมีลักษณะอาคาร ทำกิจกรรมนันทนาการ และเป็นจุดพบปะระหว่างผู้เข้าบำบัดและญาติ ที่มีส่วนช่วยในการเข้ารับการบำบัดบริเวณตรงกลางเพื่อเป็นจุดทำกิจกรรมนันทนาการและเป็นจุดพบปะกับบุคคลภายนอกเพื่อให้เกิดความเป็นครอบครัวทั้งผู้บำบัดและบุคคลภายนอก

ด้านรัฐบาลและเอกชนที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน ซึ่งเจ้าหน้าที่ภาครัฐได้ให้ความร่วมมือ การช่วยเหลือทางด้านการอนุเคราะห์สถานที่ในการจัดตั้งศูนย์บำบัดบ้านแสนสุขและจะมีเจ้าหน้าที่อนามัย (อสม.) ของหมู่บ้านในการดูแลคนที่อยู่ในศูนย์บำบัดในชุมชนที่ตั้งขึ้นมา เพื่อเป็นการดูแลทางด้านสุขภาพของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในศูนย์บำบัดบ้านแสนสุขจะให้ทุกคนจะได้รับการดูแลเป็นอย่างดีและเจ้าหน้าที่อนามัยมีการดูแลทางด้าน การสนับสนุนเรื่องยาเสพติดต่าง ๆ นำมาให้กับเจ้าหน้าที่ดูแลศูนย์บำบัดบ้านแสนสุขด้วย อีกทั้งเป็นการดูแลเบื้องต้นของเจ้าหน้าที่ภาครัฐด้านสาธารณสุขของชุมชน ส่วนองค์การบริหารส่วนตำบลบาราเฮาะได้สนับสนุนในเรื่องด้าน ค่าอาหารต่าง ๆ ให้กับเด็กและเยาวชนที่อยู่ในศูนย์และอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องของการอำนวยความสะดวก มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยของอัครกร ไชยพงษ์ (2558) พบว่า มาตรการด้านความร่วมมือการบริหารราชการ แบบมีส่วนร่วมเพื่อป้องกันยาเสพติด ปรากฏว่าควรให้ประชาชน มีส่วนร่วมในการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม ในระดับการ ปรึกษาหารือให้ข้อมูล ข้อเท็จจริง และแสดงความคิดเห็นและต้องมีการจัดตั้ง คณะกรรมการพิจารณาข้อมูลข่าวสาร ซึ่ง ประชาชนแจ้งเกี่ยวกับยาเสพติด เพื่อพิจารณา คัดกรองข้อมูลผู้กระทำผิดเกี่ยวกับยาเสพติด เพราะว่าการแจ้งข้อมูล เกี่ยวกับยาเสพติดมีทั้ง ข้อมูลที่เป็นจริงและข้อมูลที่เป็นเท็จจึงต้อง มีการพิสูจน์ทราบว่ามีผลกระทบความผิด เกี่ยวกับ ยาเสพติดหรือไม่เพื่อความถูกต้อง โปร่งใส และสอดคล้องกับผลการวิจัยของบังอร เทพเทียน และกรวีร์ ไพรอด (2562) พบว่า มีการนำนโยบายประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้านหรือชุมชนมั่นคงปลอดภัยยาเสพติด โดยใช้รูปแบบคณะกรรมการ เป็นบุคลากรจากภาครัฐ หน่วยงานที่รับนโยบายมาปฏิบัติในกรณีศึกษาคือส่วนงานพัฒนาชุมชนร่วมกับส่วนงาน ปกครอง มีแผนงาน โครงการและงบประมาณที่กำหนดมาจากสำนักงาน ป.ป.ส. กิจกรรมที่เน้นหนักคือการป้องกันที่มี กิจกรรมการเข้าไปกระตุ้นให้ประชาชนได้เกิดความตระหนักถึงโทษ พิษภัยของยาเสพติดรวมถึงแนวทางการป้องกัน ปัญหาเสพติด พบว่าผู้ปฏิบัติรับรู้เนื้อหาสาระสำคัญของนโยบายประชารัฐร่วมใจสร้างหมู่บ้านหรือชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด และได้ดำเนินกิจกรรม ตามนโยบายเป็นปกติที่ให้เป็นประจำ ไม่ได้มีแผนงาน ประชาชนมีความกลัว ที่จะเข้ามามีส่วนร่วมและร่วมมือในการดำ-เนินงานด้านยาเสพติด รวมถึงสอดคล้องกับผลการวิจัยของธนภฤต โพธิ์เงิน (2562) พบว่า (1) ในการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมือง ปทุมธานี จังหวัดปทุมธานีโดยภาพรวมนั้นอยู่ในระดับมาก (2) ปัจจัยด้านต่าง ๆ โดยนับจากค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย ได้แก่ปัจจัยด้านการจัดกิจกรรม ด้านการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับยาเสพติดและด้านการมีส่วนร่วมในการป้องกันและ แก้ไขปัญหาดังกล่าว โดยปัจจัยต่าง ๆ ทั้ง 3 อย่างนั้น มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ (3) แนวทางในการแก้ไขมีดังต่อไปนี้ คือ การจัดตั้งทีมงานร่วมกับประชาชนลงพื้นที่เพื่อให้ความรู้เรื่องยาเสพติดอย่างน้อย เดือนละหนึ่งครั้ง การส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรขององค์กรให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ตำรวจในการดำเนินการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด และการเป็นเจ้าภาพในการดำเนินกิจกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาปัญหา ยาเสพติดอย่างน้อย 3 เดือนครั้ง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติ คณะกรรมการหมู่บ้านควรจัดทำแผนการจัดการปัญหาเสพติดที่ชัดเจนและสร้างความเข้าใจกับรูปแบบในการเรียนรู้การถอดองค์ความรู้ของการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชน การศึกษางานวิจัยใน ครั้งต่อไปควรที่ศึกษาวิจัยเชิงประมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้ในการเก็บข้อมูลจะการทำแบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามควบคู่

2. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย ด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดในพื้นที่ควรมีการกำหนดนโยบายและการป้องกันปัญหาเสพติดและรวมทั้งเป็นการประสานงานระหว่างหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชนในการป้องกันยาเสพติดควรมีการกำหนดนโยบายเกี่ยวกับการบำบัดรักษาผู้ติดสารเสพติดให้เป็นรูปธรรม

3. ข้อเสนอแนะเชิงวิชาการ ควรศึกษาค้นคว้างานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดการปัญหาเสพติดในชุมชนโดยใช้หลักศาสนา เพื่อเป็นรูปแบบในการทำชุดความรู้ให้กับชุมชนอื่น ๆ

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพภายใต้รายวิชาการศึกษาศาสตร์ ผู้วิจัยขอขอบคุณ ผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา เจ้าหน้าที่ภาครัฐและประชาชน ที่ได้สนับสนุนการทำวิจัยครั้งนี้ และคณะกรรมการหมู่บ้านบาราเฮาะ ตำบลบาราเฮาะ อำเภอเมือง จังหวัดปัตตานี ที่ได้ให้คำปรึกษาและข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา

การดำเนินการวิจัยมีอาจสำเร็จลุล่วงไปได้หากปราศจากความร่วมมือของคณาจารย์ในสาขาวิชาพัฒนาสังคม คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ในการพัฒนาศักยภาพรวมถึงสถานที่ในการดำเนินการจัดทำวิจัยจนสำเร็จลุล่วงไปด้วย

เอกสารอ้างอิง

- กิตติยา รินเพ็งและปวิษ เฉลิมวัฒน์. (2561). บทบาทหน้าที่ของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดภายในหมู่บ้านหรือชุมชน อำเภอสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี. การประชุมวิชาการเสนอผลงานวิจัยระดับชาติ เกรียงศักดิ์ แผนนรินทร์. (2558). การมีส่วนร่วมของผู้นำชุมชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดอำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดสมุทรสาคร. การประชุมวิชาการระดับชาติมหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม ครั้งที่ 7 มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
- दनัยพร เยี่ยมสุริยงค์. (2560). สถานบำบัดยาเสพติดด้วยกระบวนการชุมชนบำบัด. มหาวิทยาลัยศรีปทุม
- ธนกฤต โพธิ์เงิน. (2562). แนวทางการดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในอำเภอเมืองปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี. บัณฑิตศึกษาปริทรรศน์ วิทยาลัยสงฆ์นครสวรรค์, 7(2).
- นารินทร์ ทูโมสิก. (2561). จิตวิทยา สภาพแวดล้อมการบำบัด : ศูนย์บำบัดยาเสพติดสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี. มหาวิทยาลัยศรีปทุม
- บังอร เทพเทียน และกรวีร์ ไพรอด. (2562). การนำนโยบายประชารัฐร่วมใจ สร้างหมู่บ้านชุมชนมั่นคง ปลอดภัยยาเสพติด พ.ศ. 2559–2560 ไปสู่การปฏิบัติ กรณีศึกษาในเขตดินแดง กรุงเทพมหานคร. วารสารวิชาการสาธารณสุข, 28(5).
- ประสิทธิ์ อินทโชติ. (2554). บทบาทของผู้ใหญ่บ้านในการดำเนินงานตามนโยบายรัฐบาลด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติด ในจังหวัดชลบุรี
- ศรินทร์ยา สิทธิชัย. (2561). ปัญหาเสพติดเป็นเรื่องที่รัฐบาลให้ความสำคัญจัดเป็นวาระเร่งด่วนในปี 2561. คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด
- สุวปรียา จันตะ. (2562). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในพื้นที่เทศบาลเมืองแม่เหียะ จังหวัดเชียงใหม่. วารสารบัณฑิตแสงโคกคำม, 4(1).
- อติพงษ์ตันศิริ. (2560). การมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดศึกษากรณี อำเภอแก่ง จังหวัดระยอง. มหาวิทยาลัยบูรพา

อัคคกร ไชยพงษ์. (2558). *มาตรการความร่วมมือการบริหารราชการแบบมีส่วนร่วม เพื่อป้องกันภัยยาเสพติด กรณีศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี*. วารสารกระบวนการยุติธรรม, 8(6).

อัมพร ภูแก้ว. (2556). *การมีส่วนร่วมของประชาชนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดในพื้นที่เทศบาลตำบลพลวง*

อาภาศิริ สุวรรณานนท์. (2558). *การศึกษารูปแบบการดำเนินงานด้านการบำบัดรักษาผู้ติดยาเสพติด*. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต อำเภอเขาคิชฌกูฏ จังหวัดจันทบุรี. มหาวิทยาลัยบูรพา